

**PROPOSTA DI LEGGE N. 37**

presentata dai Consiglieri regionali  
CHERCHI Augusto - MANCA Pier Mario

il 20 maggio 2014

*Riorganizzazione sanitaria della Regione*

\*\*\*\*\*

RELAZIONE DEL PROPONENTE

Il servizio sanitario regionale salvaguarda i principi di solidarietà, equità e universalità, nel rispetto delle risorse finanziarie definite dalla programmazione regionale; persegue, con la partecipazione degli enti locali, delle associazioni impegnate nel campo dell'assistenza, delle associazioni degli utenti, l'obiettivo di favorire lo sviluppo omogeneo del sistema sanitario; assicura il rispetto della dignità della persona, l'equità nell'accesso e la continuità nei percorsi assistenziali, la qualità e l'appropriatezza delle cure.

La presente proposta ha come obiettivo l'uso appropriato delle risorse perseguendo il miglioramento della qualità dell'assistenza, attraverso una riorganizzazione delle aziende sanitarie ed ospedaliere presenti nel territorio regionale, distinguendo tre aree di intervento: area dei servizi, area ospedaliera e area territoriale.

Si passerà dalle attuali 11 aziende sanitarie a 7 ASR, verrà creata la Centrale unica regionale (CRU) per la committenza di beni e servizi delle aziende sanitarie con centralizzazione nella gestione di materiali, farmaci e strumenti.

Si procederà al riassetto del servizio della rete dell'emergenza 118 con una Centrale regionale unica e il progressivo passaggio del personale medico 118 dal regime di convenzione al regime di dipendenza del servizio sanitario.

Altro punto fondamentale è l'istituzione dei posti letto per cure intermedie nonché il completamento della rete regionale delle residenze sanitarie assistite (RSA).

\*\*\*\*\*

TESTO DEL PROPONENTE

Art. 1

Finalità

1. La Regione assicura il buon funzionamento di un sistema sanitario universale, solidale e vicino alle esigenze di salute di tutta la popolazione, anche in considerazione della bassa densità della stessa in relazione alla estensione territoriale.
2. La Regione assicura la più efficiente correlazione tra la disponibilità finanziaria

regionale con la strutturazione ed erogazione di servizi sanitari, in modo che non si infici la loro efficacia, pur attuando ogni cambiamento necessario a garantire l'utilizzo appropriato delle risorse.

3. La Regione persegue l'obiettivo del miglioramento continuo del Servizio sanitario regionale (SSR) anche attraverso il coinvolgimento degli enti locali nella funzione di programmazione e controllo, delle associazioni di volontariato e delle rappresentanze dei cittadini-utenti.

## Art. 2

### Istituzione dell'Agenzia sanitaria regionale

1. La Regione persegue l'obiettivo di erogare i servizi sanitari e la razionalizzazione del sistema attraverso l'istituzione dell'Azienda sanitaria regionale (ASR) del nord, della Azienda sanitaria regionale del centro, della Azienda sanitaria regionale del sud, della Azienda ospedaliera del centro Sardegna, della Azienda ospedaliera Brotzu, della Aziende ospedaliero-universitarie di Sassari e delle Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari.

2. Sono organi delle aziende il direttore generale, il collegio sindacale e il collegio di direzione.

## Art. 3

### Ambito territoriale delle ASR

1. Le aziende sanitarie regionali di cui all'articolo 2 sono costituite da:

a) l'Azienda sanitaria regionale del nord Sardegna, che accorpa gli ambiti territoriali ed ospedalieri delle ASL n. 1 e ASL n. 2, escluso l'Ospedale SS Annunziata;

b) l'Azienda sanitaria regionale del centro Sardegna, che accorpa gli ambiti territoriali ed ospedalieri della ASL n. 3, ASL n. 4, ASL n. 5, escluso l'Ospedale San Francesco, l'Ospedale C. Zonchello e l'Ospedale N.S. Mercede;

c) l'Azienda sanitaria regionale del sud Sardegna, che accorpa gli ambiti territoriali ed ospedalieri della ASL n. 6, ASL n. 7, ASL n. 8, esclusi l'Ospedale Marino, l'Ospedale SS Trinità e l'Ospedale oncologico Businco.

#### Art. 4

##### Aziende ospedaliere e universitarie

1. Le aziende ospedaliere e aziende universitarie e ospedaliere di cui all'articolo 2 sono così costituite e ridefinite:
- a) Azienda ospedaliera Brotzu (AO Brotzu) costituita dall'Ospedale San Michele, dall'Ospedale Oncologico Businco e dall'Ospedale Marino;
  - b) Azienda ospedaliera del centro Sardegna (AOCS) costituita, in deroga, dall'Ospedale San Francesco, dall'Ospedale C. Zonchello e dall'Ospedale N.S. Della Mercede;
  - c) Azienda mista ospedaliera universitaria di Sassari (AOU Sassari) a cui si accorpa l'Ospedale SS Annunziata;
  - d) Azienda mista ospedaliera universitaria di Cagliari (AOU Cagliari) a cui si accorpa l'Ospedale SS Trinità.

#### Art. 5

##### Centrale unica di committenza

1. È istituita la Centrale regionale unica di committenza per beni e servizi delle aziende sanitarie istituite dalla presente legge, per le attività tecnico-amministrative con un direttore generale e un direttore amministrativo.

#### Art. 6

##### Organizzazione e gestione

1. Gli atti aziendali definiscono gli assetti organizzativi delle ASR, delle AO e delle AOU.
2. La Regione definisce il livello di integrazione fra ASR, AO e AOU, che rappresenta elemento portante d'indirizzo.
3. Il modello ordinario di gestione delle aziende permane quello dipartimentale.
4. I dipartimenti strutturali sono definiti per specialità.
5. I dipartimenti funzionali sono definiti per interspecialità sia inter-aziendali che intraziendali di raccordo e sinergia.
6. Il privato accreditato nell'erogazione dei servizi in convenzione risponde ed si adegua alla

organizzazione dipartimentale e da riscontro nel seguire le linee guida dettate dalla ASR di riferimento.

7. Il direttore del dipartimento strutturale è responsabile della gestione delle risorse assegnate, compreso il corretto utilizzo dei posti letto e partecipa alla definizione degli obiettivi di budget.

#### Art. 7

##### Rete 118

1. La rete emergenza-urgenza del 118 è in capo ad una Centrale unica regionale con sede a Sassari.

2. Il personale medico del 118 è incentivato al graduale passaggio dal regime di convenzione a quello della dirigenza medica aziendale, al fine di una maggiore integrazione tra ospedale e territorio nella gestione dell'emergenza-urgenza.

#### Art. 8

##### Contenuto del Piano regionale dei servizi sanitari

1. La lettera g) del comma 5 dell'articolo 12 della legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5), è così modificata: "g) fornisce criteri per la definizione della rete ospedaliera riguardo alla distribuzione dell'offerta dei posti letto pubblici e privati fra le aziende sanitarie regionali e ospedaliere, alla presenza nelle aziende sanitarie locali delle diverse discipline nonché all'individuazione dei centri di riferimento di livello regionale;".

#### Art. 9

##### Rete oncologica e cardio-vascolare

1. La rete oncologica regionale e la rete della patologia cardio-vascolare regionale valorizzano le migliori professionalità del SSR, tengono conto della importanza della prevenzione, della diagnosi precoce, della diagnostica di qualità, della efficacia delle terapie mediche, chirurgiche e fisiche.

#### Art. 10

##### Sostegno all'assistenza territoriale

1. L'adeguamento dei posti letto ospedalieri ai parametri dalla legge regionale 7 novembre 2012, n. 21 (Disposizioni urgenti in materia sanitaria connesse alla manovra finanziaria e modifica di disposizioni legislative sulla sanità), si accompagna al sostegno dell'assistenza territoriale con rafforzamento delle cure domiciliari, con l'attivazione di strutture di cure intermedie ed il completamento della rete delle RSA secondo i parametri in vigore, con equa distribuzione sul territorio regionale.

#### Art. 11

##### Limite di età del direttore generale

1. All'articolo 10, comma 1, della legge regionale n. 10 del 2006, nel secondo periodo, dopo le parole "direttore generale", sono aggiunte le parole "di età non superiore ai 65 anni".

#### Art. 12

##### Ulteriori competenze delle ASR

1. La prevenzione è a carico delle ASR.
2. L'attuazione dei programmi di screening e di tutela della salute collettiva è annualmente rendicontata alla Giunta regionale, anche in relazione alle percentuali di adesione della popolazione, con pubblicazione degli andamenti sul sito istituzionale della ASR.
3. L'educazione alla salute presso le comunità e verso i cittadini utenti diventa attività istituzionale delle ASR.
4. Le ASR si dotano del piano di educazione alla salute come strumento aggiuntivo delle attività di prevenzione.

#### Art. 13

##### Abrogazioni

1. Gli articoli 22 e 23 della legge regionale n. 10 del 2006 sono abrogati e le funzioni dell'Agenzia regionale della sanità sono in capo all'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.

2. L'articolo 12 della legge regionale 7 agosto 2009,  
n. 3 (Disposizioni urgenti nei settori economico e  
sociale), è abrogato.